

СУБЪЕКТЫ ПРАВООТНОШЕНИЙ В ОБЛАСТИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Мочалова Наталья Александровна

студент, Вятский государственный университет, РФ, г. Киров

Барамзина Ольга Николаевна

научный руководитель, канд. юрид. наук, Вятский государственный университет, РФ, г. Киров

Аннотация. В статье анализируются субъекты правоотношений в области предоставления медицинских услуг, рассматривается, кто может выступать на стороне заказчика и исполнителя. Особое внимание уделено основным правам и обязанностям субъектов данных правоотношений.

Ключевые слова: медицинская услуга, медицинская организация, заказчик.

На сегодняшний день, законодательством нашего государства установлено, что оказание медицинских услуг регулируется нормами гражданского права. Данные правоотношения включены в систему гражданско-правовых обязательств. Согласно этого представляется важным обособить медицинские услуги в списке других профессиональных услуг и проанализировать особенности субъектов данных правоотношений.

Для проведения анализа основных особенностей субъектов правоотношений в сфере оказания услуг, важно обратиться первоначально к характеристике данного процесса в целом.

Так, установлено, что медицинская услуга тесно сопряжена с предпринимательской деятельностью профессиональных медицинских работников, которая имеет целью предотвратить отрицательные проявления организма человека, негативно влияющие на него.

Медицинская услуга определяется как добровольная сделка, совершаемая на возмездной основе. Направленностью такой услуги считается непосредственно удовлетворение потребностей потребителя в области профилактики, диагностики, лечения и реабилитации заболеваний. Итогом предоставления медицинской услуги признается улучшение либо сохранение физического, психологического здоровья человека. Однако, важно заметить, что к данной характеристике подходит и процесс оказания медицинской помощи. Отличием данных процессов будет считаться тот факт, что медицинская услуга носит товарный характер, что и отличает ее от медицинской помощи, а также дает возможность включить ее в гражданский оборот, как и иные виды услуг.

В целом представляется возможным говорить о том, что медицинская услуга есть не что иное, как совокупность профессиональных возмездных целесообразно необходимых действий исполнителя, в отдельных случаях - встречных со стороны пациента (заказчика, потребителя), которые имеют целью удовлетворить потребности последнего в форме определенного состояния здоровья, как психологического, так и физического.

Как было отмечено выше, оказание медицинской услуги характеризуется возмездностью. Для

определения субъектов данных правоотношений в таком случае обратимся к договору возмездного оказания услуг.

Так, согласно статьи 779 Гражданского кодекса РФ (далее – ГК РФ), которая определяет основные характеристики подобного вида договора установлено, что договор возмездного оказания услуг знает две стороны, а именно заказчика и исполнителя. На современном этапе развития, главным заказчиком медицинских услуг признаются публично-правовые образования, которые за счет использования ресурса системы обязательного медицинского страхования проводят защиту населения в сфере охраны здоровья. Данное направление деятельности развивается на государственном уровне и занимается им Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Кроме этого, заказчиками в данных правоотношениях могут быть и конкретные государственные органы. Так, например, такими могут стать федеральные органы правительственной связи и информации, военный комиссариат, управление делами Губернатора и иные [2]. В данном случае они также будут выступать субъектами правоотношений в сфере медицинских услуг и соблюдать требования законодательства по данному вопросу [2].

Важно заметить, что в данном виде правоотношений допустим договор в пользу третьего лица. Так, в соответствии со статьей 430 ГК РФ, если по договору будет определено, что должник обязан осуществить исполнение не кредитору, а определенному либо не определенному в договоре третьему лицу (в частности, гражданину, которому требуется предоставление медицинской услуги), который обладает правом требовать от должника выполнения обязательства в свою пользу, то в таком случае договор будет характеризоваться, как договор в пользу третьего лица.

Таким образом, важно заметить, что в некоторых случаях категории «заказчик» услуги и ее непосредственный «потребитель» могут не совпадать. Данное явление распространено в том случае, когда страховая медицинская организация исполняет функцию посредника между производителем медицинской услуги и ее потребителем и утверждает договор на оказание медицинской услуги в интересах и потребностях непосредственного потребителя [2].

Нередко заказчиками могут быть физические лица. Так, например, такое может наблюдаться при утверждении договора на предоставление платных медицинских услуг, которые являются дополнительными к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи. В качестве практического примера можно привести реализацию права на репродуктивную деятельность. В данной ситуации заказчиками могут быть оба супруга одновременно либо женщина, которая не состоит в браке.

Зачастую заказчик отождествляется с термином «пациент». В словаре русского языка под категорией «пациент» принято понимать лицо, которое обратилось за медицинской помощью либо находится под наблюдением медицинской организации [4].

Научная литература не имеет единообразного подхода к данной категории, высказываются разные мнения относительно понимания данного субъекта.

Законодательство в государстве не трактует категорию «пациент», но одновременно с этим утверждает список его прав. Что касается определения термина «пациент», то оно характеризуется достаточно полным образом в «Основах концепции прав пациента в Европе» (далее – Основы). Так, согласно Основам пациент – это здоровый либо больной потребитель медицинских услуг [4].

К существенным характеристикам категории «пациент» следует отнести такие признаки:

- 1) физическое лицо, абсолютно любое независимо от возраста, гражданства, состояния здоровья и прочих характеристик;
- 2) лицо, которое находится в непосредственных правоотношениях с одним из субъектов здравоохранения. Так, правоотношения могут быть с предприятием, учреждением,

организацией, лицом, которое практикует предоставление частных услуг;

3) лицо, которому непосредственно предоставляется медицинская помощь/медицинская услуга независимо от ее инициативы.

Таким образом, представляется возможным сделать вывод о том, что пациент является лицом, которое определяется как потребитель медицинской услуги.

Исходя из общей теории права, полагаем, что пациент может определяться как лицо, которое обладает специальным правовым статусом и имеет специфические права и обязанности.

В целом, если брать за базу общие подходы к характеристике и типологии правового статуса, то тогда в рамках правового статуса пациента представляется возможным говорить о таких разновидностях (подвидах) его статуса, как:

1) общий правовой статус пациента, который присущ любому лицу, которое обратилось за медицинской услугой. Права, которые составляют сущность данного статуса, содержатся в статье 18-23 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Данные права признаются базовыми многими специалистами данной области, что достаточно справедливо и верно;

2) специальный правовой статус пациента, который присущ отдельным лицам с конкретной разновидностью заболевания. Так, в данную группу включаются лица, как доноры, инвалиды, лица, отбывающие наказание в форме лишения свободы и иные категории пациентов;

3) индивидуальный правовой статус пациента, который призван включить индивидуальную характеристику положения субъекта, нуждающегося в медицинской услуге.

Такое повышенное внимание к изучению и исследованию особенностей статуса пациента позволяет говорить о различных международных классификациях [6].

Сегодня пациент является основной фигурой в медицинских правоотношениях по оказанию медицинских услуг, так называемым ядром отношений.

Далее проанализируем особенности исполнителей в исследуемых правоотношениях. Так, исполнителями по данному виду правоотношений могут быть субъекты государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в частности, например: лечебно-профилактические учреждения, медицинские организации, которые признаются юридическими лицами, а также лица, которые занимаются частной медицинской практикой. Базовые требования к непосредственному исполнителю также утверждены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а именно в статье 69. Важно заметить, что любая медицинская услуга предоставляется конкретным физическим лицом, которое характеризуется, как непосредственный представитель медицинской организации.

Что касается характеристики таких категорий, как «медицинский работник», «врач», «медицинский персонал», то у них отсутствует четкое определение, хотя на практике представлено их широкое применение. Полагаем, что семантика слов «работник» и «персонал», а также анализ ряда нормативных документов позволяют сделать вывод о том, что значение понятия «медицинский персонал» является общим по отношению к медицинской организации. В свою очередь, оно включает в себя «медицинских работников», среди которых есть более узкая категория «врач».

Важно заметить, что к исполнителям представляется возможным относить и целителей, которые образуют так называемую «народную медицину». В данной ситуации свои права на такую медицину они должны подтвердить дипломом целителя, который выдается органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения. В подобной ситуации их деятельность регулируется аналогично частной медицинской практики.

На XV Всемирном конгрессе по медицинскому праву было озвучено положение об обратной связи между пациентом и врачом: если исполнители медицинских услуг могут гарантировать предоставление соответствующей (то есть безукоризненной) помощи, они могут ожидать, что и пациент, в свою очередь, «сработает, что называется, как образцовый больной» [5].

Таким образом, можно говорить о единстве действий врача и пациента - они находятся в одной неразрывной правовой связи.

Итак, подводя итог нашего анализа, представляется возможным сделать следующие выводы:

Как видно, субъектный состав участников обязательств по оказанию медицинских услуг разнообразен: в них задействованы физические и юридические лица, а также публично-правовые образования. Сторону заказчика могут представлять следующие субъекты: физические лица (пациент, в частности); юридические лица (например, организация в отношении своих работников) и публично-правовые образования. Если на стороне заказчика выступает лицо, которое не является потребителем медицинской услуги, имеет место договор в пользу третьего лица, в частности, пациента. Если заказчик заключает договор по поводу удовлетворения своих потребностей, тогда он непосредственно является пациентом. На стороне исполнителя традиционно выступают представители профессионального медицинского сообщества.

Список литературы:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации // СПС «КонсультантПлюс»
2. Баринов, Н.А. Услуги. Саратов.: Надежда, 2003. 224 с.
3. Горбунова, О.В. Общая характеристика обязательств по оказанию услуг // Вестник Волжского университета имени В.Н. Татищева. 2017. №1 (86). С. 54-61.
4. Ерофеев С.В. XV Всемирный конгресс по медицинскому праву // Медицинское право. 2013. № 1(9). С. 54-55;
5. Каменева З.В. Понятие и содержание права граждан на медицинскую помощь. // Адвокат. 2012. № 7.
6. Кожеурова О.Б. Медицинская услуга как объект вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинское право. 2012. №2.